



Convivendo bem com a
Prótese de Quadril

HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



Convivendo bem com a

Prótese de Quadril

Serviço de Ortopedia e Traumatologia

Serviço de Enfermagem Cirúrgica

Serviço de Enfermagem Ambulatorial

Este manual contou com a colaboração de: professor de Medicina e médico ortopedista Carlos Alberto Macedo; médicos ortopedistas Carlos Roberto Galia, Ricardo Rosito e Cristiano Diesel; enfermeiras Beatriz Cavalcanti Juchem, Jane Palma de Moraes, Maria Lúcia Pereira de Oliveira, Célia Guzinski, Mitieli Vizcaychipi Disconzi e Melânia Maria Jansen; e fisioterapeutas Ana Maria Kulzer, Angela Elizabeth Marchisio, Carolina Sant'Anna Umpierres, Lívia Galvão, Roberta Charão Pedroso e Livia Lobel da Luz.

Sumário

APRESENTAÇÃO	5
O desgaste do quadril	7
O que é artroplastia total de quadril?	9
Indicação da artroplastia total de quadril	9
Antes da cirurgia	10
O que levar ao hospital?	10
A internação	10
A cirurgia	11
Retorno à unidade de internação	12
Primeiro dia pós-operatório	12
Segundo dia pós-operatório	13
Terceiro dia pós-operatório em diante	13
Complicações	14
Atividades recomendadas	15
Atividades contraindicadas	15

Recuperação em casa	15
Planejamento do lar	16
Cuidados com a ferida operatória	18
Cuidados com a movimentação	20
Cuidados gerais de saúde	25
Guia de exercícios	26

Apresentação

Este manual foi elaborado para prestar orientações ao paciente que necessita ser submetido à cirurgia de prótese total de quadril (artroplastia total de quadril).

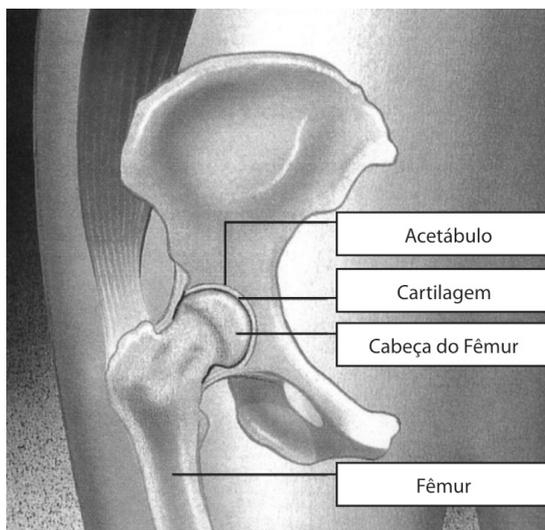
Para o sucesso da cirurgia e recuperação, é importante que o paciente e seus familiares entendam como o quadril funciona, o que é a prótese de quadril, quando ela é necessária e, principalmente, os cuidados a serem tomados antes, durante e após a hospitalização.

Estas informações facilitarão sua recuperação e permitirão o retorno às atividades normais com melhor qualidade de vida. Entretanto, nenhuma cirurgia poderá dar uma articulação exatamente igual à anterior. Mesmo após a recuperação completa, existem algumas limitações para evitar que a prótese apresente problemas. Neste manual, você encontrará orientações detalhadas a esse respeito.

Poderá haver algumas variações nas orientações de acordo com o caso de cada paciente.

Artrose (desgaste do quadril)

O quadril é a articulação que liga o osso da coxa (fêmur) ao osso da bacia (pélvis), permitindo os movimentos dos membros inferiores. No quadril normal, a cabeça do fêmur e a pélvis são cobertos por cartilagem que permite o fácil deslizamento da cabeça do fêmur. Uma articulação normal deve possibilitar os movimentos do quadril em várias direções, ser estável e indolor.



Quadril normal

A articulação do quadril pode ficar alterada por desgaste da cartilagem.

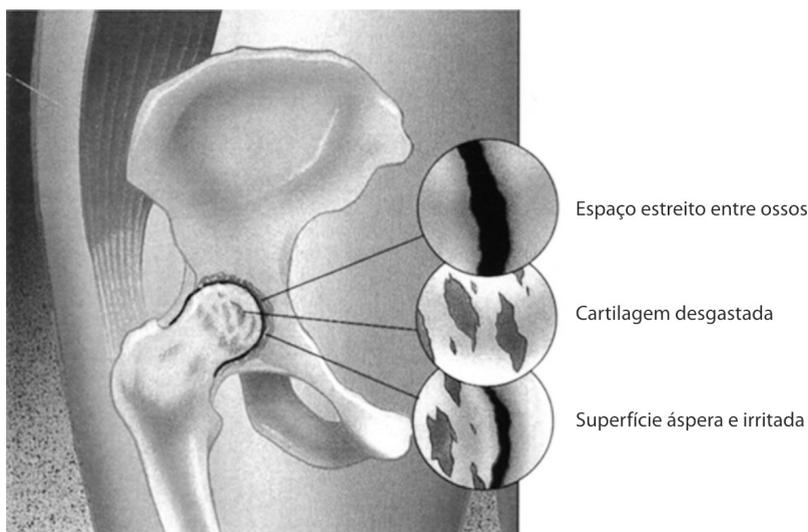
As causas mais comuns de desgaste são:

- **Osteoartrose:** geralmente surge após os 50 anos. A cartilagem que reveste os ossos do quadril desgasta, causando dor e rigidez.

• **Artrite reumatóide:** há uma inflamação crônica da articulação e produção excessiva de líquido dentro do espaço articular. A cartilagem pode ficar danificada, causando dor e rigidez.

• **Artrose traumática:** ocorre após lesão grave do quadril, como fratura ou luxação, causando dor e limitação das funções do quadril.

A artrose é um processo degenerativo e em estágio avançado há desgaste severo da articulação, com deformidade da cartilagem e superfície óssea, causando dor e dificuldades de mobilização acentuadas. Neste caso, a cartilagem frequentemente encontra-se gasta ou rompida e as superfícies ósseas apresentam-se ásperas, causando dor aos movimentos.

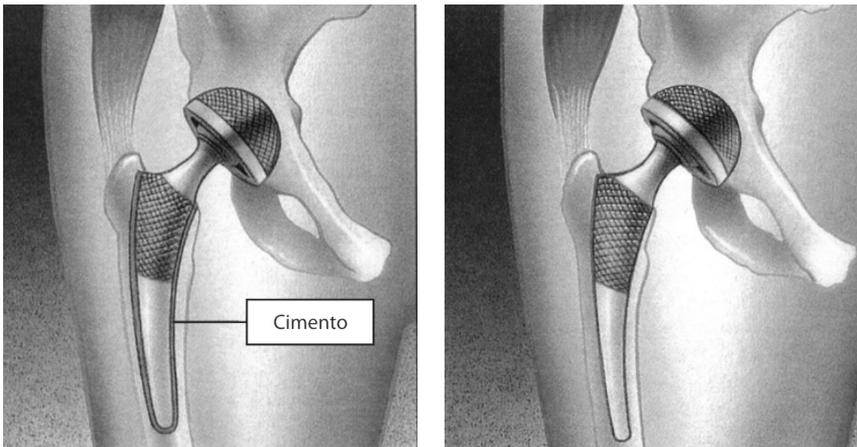


Quadril alterado

O quadril pode apresentar-se rígido, havendo dificuldade na movimentação (caminhar, subir e descer escadas etc.). Você pode sentir dor mesmo quando em repouso e não obter alívio com o uso de medicamentos e/ou o uso de apoios para caminhar (muletas, andador) ou mudança no estilo de vida.

O que é artroplastia total de quadril

Artroplastia total de quadril, também chamada de prótese total de quadril, é uma cirurgia que substitui as estruturas desgastadas do quadril com o objetivo de restabelecer o movimento e limitar a dor. É composta por duas partes que se articulam entre si: na parte superior, uma copa arredondada, de plástico, metal ou cerâmica, que se encaixa na bacia e, na parte inferior, uma haste alongada, metálica, que se encaixa no fêmur (osso da coxa). Com a substituição do quadril lesado por uma prótese, ocorre o alívio da dor e correção de deformidades, permitindo maior equilíbrio ao caminhar e retomada da maioria das atividades diárias. O tipo de prótese (cimentada, não-cimentada ou outra) será determinado pelo ortopedista de acordo com vários fatores.



Prótese total de quadril cimentada e não-cimentada

Indicação da artroplastia total de quadril

A indicação de artroplastia total de quadril, em geral, será determinada por uma longa história de dificuldades para caminhar e dor no quadril

comprometido, consultas frequentes ao ortopedista, uso de analgésicos e anti-inflamatórios, tratamento fisioterápico e modificação das atividades no dia a dia.

A decisão de realização da cirurgia depende de vários fatores, entre eles, a idade do paciente, a intensidade da dor e o grau de limitação dos movimentos. No momento em que a qualidade de vida do paciente está muito prejudicada é indicada a cirurgia.

Antes da cirurgia

Antes da internação, serão realizados os exames pré-operatórios (raio x, eletrocardiograma, exames de sangue).

O que levar ao hospital?

- Material de higiene pessoal.
- Roupa íntima.
- Calçado baixo, firme no pé e com solado emborrachado.
- Um par de muletas canadenses com altura regulável e borrachas íntegras na base.
- Receita ou as medicações que você usa regularmente.

A internação

A internação ocorrerá na véspera da cirurgia. Ao internar no hospital, você será avaliado por uma enfermeira, pelo anestesista e pelo ortopedista, com o objetivo de prestar um atendimento adequado às suas necessidades.

O preparo para a cirurgia prevê jejum de oito horas (não ingerir alimentos ou líquidos, inclusive água). No dia da cirurgia você tomará banho, vestirá somente uma camisola hospitalar e deverá retirar próteses dentárias, óculos ou lentes de contato, esmalte nas unhas e adornos em geral e será encaminhado ao Bloco Cirúrgico.

Os pertences de valor devem ser deixados em casa ou entregues ao familiar.

A cirurgia

A artroplastia de quadril tem duração aproximada de duas horas, dependendo do grau de comprometimento do seu quadril.

Após a cirurgia, você será encaminhado à sala de recuperação pós-anestésica (SR), onde permanecerá de quatro a seis horas, de acordo com suas condições clínicas. Estará recebendo soro e será mantida uma almofada entre suas pernas, com o objetivo de mantê-las afastadas, evitando o deslocamento da prótese.

No local do corte da cirurgia, haverá um curativo e um dreno que sai da coxa e serve para retirar restos de sangue. Sobre o curativo será aplicada uma bolsa de gelo, quatro vezes ao dia, durante 20 minutos, para evitar o inchaço.

Você receberá medicação para dor (analgésicos) em horários fixos, mas poderá solicitar mais medicação caso não esteja sentindo alívio.

Serão colocadas meias elásticas, fornecidas pelo hospital, para prevenir trombose (entupimento das veias). em pacientes de maior risco conforme orientação da equipe.

Será estimulado a praticar exercícios respiratórios (encher os pulmões de ar pelo nariz e soltar lentamente pela boca), seis vezes a cada hora,

a fim de expandir os pulmões e evitar infecções.

É importante exercitar os pés mexendo-os para cima e para baixo, conforme figura no manual de exercícios.

Assim que você estiver bem acordado, será transferido para seu quarto na unidade de internação.

Durante sua permanência no Bloco Cirúrgico e Sala de Recuperação, seus familiares não poderão visitá-lo, mas poderão obter informações junto à equipe de enfermagem destes setores.

Retorno à unidade de internação

Você poderá alimentar-se normalmente. Quando estiver aceitando bem a alimentação e os líquidos, será retirado o soro.

Serão ensinados exercícios para aumentar a força e a resistência do quadril operado, para que você se recupere mais rapidamente, possa caminhar e retomar gradativamente suas atividades diárias. No final deste manual encontra-se o guia de exercícios a serem seguidos no hospital e em casa.

Peça auxílio à enfermagem sempre que tiver dúvidas ou necessitar ajuda.

Primeiro dia pós-operatório

Você poderá sentar na cadeira com auxílio de uma enfermeira, médico ou fisioterapeuta, apoiando o pé no chão no lado operado conforme sua tolerância. Ao sentar-se, deverá ficar recostado para trás na cadeira, com as pernas afastadas e levemente estendidas. Poderá sentir tontura na primeira vez que sair do leito. É comum também o inchaço, no final do dia, do pé do lado operado nas primeiras semanas após a cirurgia.

Ainda neste dia, você poderá caminhar com a orientação e o acompanhamento de uma enfermeira, fisioterapeuta ou médico da equipe com auxílio de duas muletas canadenses ou um andador.

Segundo dia pós-operatório

O dreno poderá ser retirado.

Você poderá sentar e caminhar conforme sua tolerância.

Não esqueça de fazer os exercícios indicados.

Terceiro dia pós-operatório em diante

A partir deste dia você terá condições ortopédicas de alta hospitalar, mas isso dependerá de suas condições gerais.

Continue praticando os exercícios.

O curativo poderá ser retirado, ficando os pontos descobertos, desde que não haja saída de secreção.

Você deve caminhar pequenas distâncias com o auxílio de duas muletas canadenses ou andador. Caminhadas diárias são a melhor forma de recuperar a força e o movimento do seu quadril. Caminhe sem pressa. À medida que seus músculos se fortalecerem, você poderá passar mais tempo caminhando.

Após a alta você poderá sair do hospital em carro comum, com uma almofada sobre o banco. Não há necessidade de ambulância.

No momento da alta, você receberá uma receita de analgésicos e outros medicamentos necessários, encaminhamento para reconsulta com o ortopedista para a semana seguinte à alta hospitalar (agendar na Sala de Gesso - Zona 8) e sumário de alta (resumo do que ocorreu durante a internação).

Complicações

Embora pouco frequentes, as complicações mais comuns após a cirurgia são a trombose venosa e a infecção da prótese. Durante sua internação, serão realizadas várias medidas para preveni-las: uso de antibióticos e anticoagulante (medicação para evitar coágulos), exercícios com as pernas. Quando você estiver em casa, deverá estar atento para o aparecimento dos sinais e sintomas descritos a seguir:

- **Trombose:** a trombose ocorre quando um coágulo de sangue obstrui um vaso sanguíneo, prejudicando a circulação. Os sinais e sintomas incluem: dor e inchaço na panturrilha (barriga da perna) já pela manhã, podendo se estender da coxa até o pé. O coágulo pode deslocar-se até o pulmão, provocando embolia pulmonar, cujos sintomas são: dor no tórax e falta de ar. Para minimizar este problema, será prescrito medicação específica (anticoagulante), os exercícios com as pernas.
- **Infecção:** os sinais de infecção da prótese são: dor, vermelhidão e inchaço no quadril, febre persistente (acima de 37,8° C) e calafrios.

Procure seu médico imediatamente, se ocorrer qualquer destes sinais. À noite ou finais de semana procurar a Emergência do hospital.

OBSERVAÇÕES:

- a. Os materiais da prótese não causam rejeição. Pode ocorrer infecção ou afrouxamento.
- b. É comum ocorrer dor ou inchaço na perna após o exercício ou atividade. Isto pode ser aliviado elevando sua perna. Se você tiver dor e inchaço excessivos que não aliviam com estas medidas, faça contato com seu médico.

Atividades recomendadas

Caminhada, natação, hidroginástica, andar de bicicleta e danças de salão são exemplos de atividades permitidas para os portadores de prótese de quadril.

Com o decorrer do tempo, toda prótese de quadril desenvolve algum desgaste em seus componentes. Atividade excessiva ou sobrecarga de peso podem apressar este desgaste normal e afrouxar a prótese, o que pode se tornar doloroso. Com atividade apropriada, as próteses de quadril podem durar muitos anos. A durabilidade da prótese dependerá dos cuidados a serem seguidos no hospital e em casa.

Atividades contraindicadas

Corrida, esportes de alto impacto (step, aeróbica), esportes de contato (lutas, artes marciais, futebol, basquete), caminhadas vigorosas, tênis, levantamento de peso são atividades proibidas para os portadores de prótese de quadril.

Recuperação em casa

A continuidade dos cuidados em casa é muito importante para o sucesso de sua cirurgia.

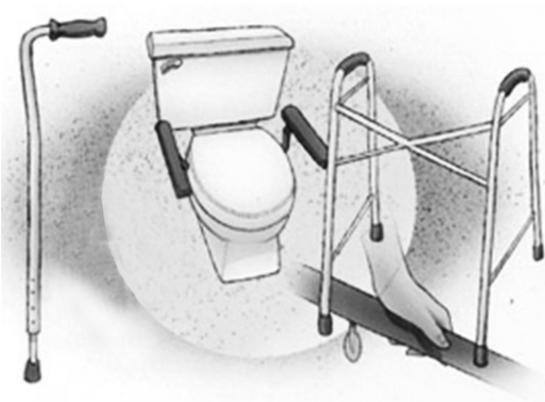
A amplitude do quadril operado é diferente do quadril normal. O quadril natural permite que você sente em lugares baixos, se abaixe ou cruze as pernas. Com a prótese, o limite é de 90 graus, portanto você não deve sentar em cadeira, sofá e outros assentos baixos (a altura do piso até o assento não deve ser inferior à altura do seu pé até o joelho), bem como não cruzar as pernas ou girar o pé da perna operada para dentro. Estes movimentos ou posições podem fazer com que a prótese

saia do lugar (luxação). Mas não se assuste! Isto é temporário e a equipe vai orientá-lo quanto à liberação desses movimentos.



Planejamento do lar

- Cadeiras firmes em altura que permita que seus joelhos permaneçam na altura ou em posição mais baixa que seus quadris. Se for necessário aumentar a altura, coloque uma almofada firme sobre o assento.
- Barras de segurança no banheiro e corrimões firmes em escadas oferecem maior segurança.



Utensílios e adaptações para o lar

- Vaso sanitário com o assento na altura adequada (igual à altura das cadeiras). Se for necessário aumentar a altura, utilize uma cadeira para banho ou um acessório para este fim encontrados nas lojas de material hospitalar (elevador de vaso sanitário) ou peça a um pedreiro para aumentar a altura da base do vaso sanitário com cimento. Na impossibilidade dessa adaptação, sentar com os joelhos bem afastados.



- Cadeira para o banho.
- Não usar banheira.
- Deixe o caminho livre retirando tapetes, pequenos móveis e outros objetos que possam atrapalhar a sua movimentação, levando-o a tropeçar ou escorregar.
- Evite pisos escorregadios.
- Use tapete antiderrapante no box do banheiro e em frente à pia.
- Iluminação adequada em todos os cômodos.

- Caso tenha animais de estimação - cuidado com a higiene - eles não devem encostar na ferida operatória pelo risco de contaminação.
- Cuidado para não tropeçar em animais domésticos.

Cuidados com a ferida operatória

A ferida operatória (corte da cirurgia com os pontos) poderá permanecer descoberta após 72h da cirurgia . Somente ficará com curativo se houver saída de secreção. Se for necessário, retire o curativo para o banho, lave a ferida com água e sabonete neutro e seque-a delicadamente. Você pode sentir adormecimento na pele ao redor do corte da cirurgia, o que diminui com o tempo.

Os pontos cirúrgicos serão removidos no momento da reconsulta pós-operatória, em torno do 15º dia após a cirurgia.

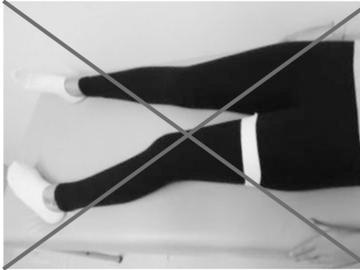
Se ocorrer vermelhidão ou inchaço leve na ferida operatória colocar uma bolsa de gelo envolta numa toalha por 20 minutos, três vezes ao dia. Se não melhorar procurar o seu médico.

POSTURAS CONTRAINDICADAS:

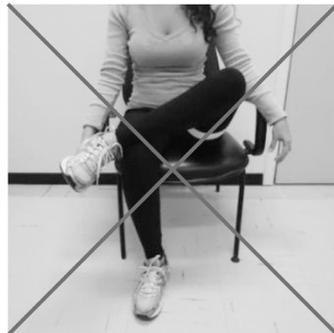
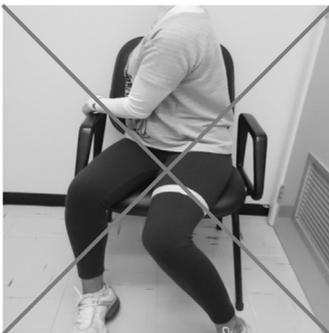
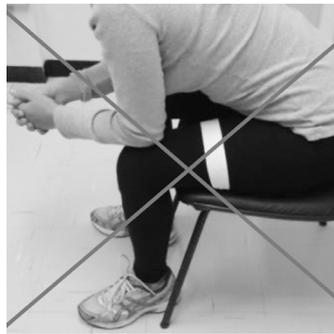
- Na posição deitada, **NÃO** posicionar o membro operado além da linha média do corpo. Exemplo: não cruzar as pernas.



- Na posição deitada **NÃO** realizar os movimentos de rotação interna e externa de quadril.



- Sentado **NÃO** cruzar as pernas, assim como **NÃO** projetar o tronco sobre os membros inferiores, **NÃO** girar o tronco de forma a rodar o quadril operado e **NÃO** sentar em locais baixos.



Cuidados com a movimentação

- **Repouso:** intercale períodos deitado com períodos sentado e períodos de caminhada, conforme sua tolerância. Quando deitado, não deixe o pé do lado operado virado para dentro ou para fora. Tanto na posição deitada como na sentada, mantenha os membros inferiores afastados. Sentado, não dobre mais que 90°.
- Durante a fase inicial da reabilitação pós-operatória (dois meses), orienta-se a utilização de uma almofada entre as coxas e pernas, principalmente durante o sono, evitando movimentos inadequados.



- **Saída do leito:** pode ocorrer com auxílio da fisioterapeuta, equipe de enfermagem e médica.
- **Deitar e levantar:** você poderá deitar de barriga para cima ou de lado, com a almofada entre as pernas (pelo menos por dois meses). Enquanto sentir dor e ainda não tiver força suficiente para sustentar a perna operada, alguém deverá segurar esta perna, mantendo-a afastada da outra, ao deitar e levantar. Saia da cama com os joelhos afastados, respeitando os limites de movimentos estabelecidos
- **Sentar e levantar:** use cadeira ou outro móvel com encosto reto, assento alto e firme, e com apoio para os braços. Fique de costas em frente à cadeira, solte a muleta e segure firmemente o braço da

cadeira com a mão do lado não operado, mantendo a perna operada reta para a frente. Solte a outra muleta, segure o braço da cadeira com a outra mão. Abaixar-se sem inclinar o tronco para frente até encostar no assento e vá escorregando os quadris para trás. Para levantar faça os movimentos em sentido oposto, apoiando sempre os braços e a perna não operada. Nunca cruze as pernas, mesmo quando estiver em pé. Cuidado para não “fechar” a perna operada para ajudar nesses movimentos.

- As figuras abaixo mostram a forma correta e mais segura de sentar com auxílio de andador ou muletas. No momento de sentar, **NÃO** curvar o tronco acima de 45 graus de flexão, mantendo a postura mais ereta possível.



- Ao levantar, sempre impulsionar-se com a perna não operada, auxiliando com a força dos braços.

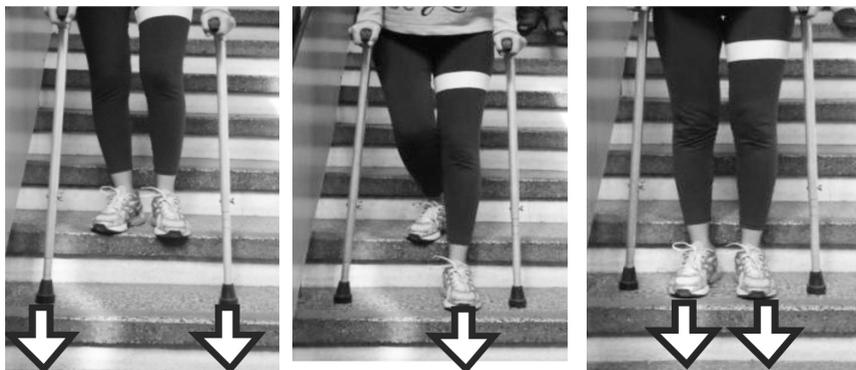


- **Caminhar:** inicialmente você andarás com auxílio das duas muletas canadenses ou andador e, posteriormente, passará a usar apenas uma muleta no lado não operado. Conforme avaliação do ortopedista, poderá abandonar o seu uso totalmente. Utilize calçado confortável (evita lesões na pele), firme no pé (evita quedas) e com solado de borracha (evita escorregões). Evite andar depressa.

- Para caminhar, comece dando o passo com o membro operado. Respeite o limite de carga liberada para apoio desse membro, auxiliando com a força dos braços. Dependendo do tipo de prótese e de suas condições gerais, o ortopedista irá determinar quando e quanto de peso você poderá colocar.



- **Andar com muletas:** após levantar, pegue as muletas e posicione-as em frente ao corpo, levemente afastadas. Apóie firmemente as mãos nas muletas e a perna não operada no chão, ficando com a coluna reta e o corpo alinhado. Dê passos curtos.
- **Subir e descer escadas:** com o apoio de um corrimão, muletas ou de outra pessoa, você poderá subir um degrau de cada vez. Suba sempre usando primeiro a perna sadia e desça usando primeiro a perna operada. Evite escadas com degraus muito altos. Não suba degraus desnecessariamente.
 - Ao descer escadas, primeiramente, levam-se as muletas ao degrau abaixo, iniciando a descida com o membro operado.



- Já ao subir escadas leva-se o membro sadio e as muletas no degrau acima, dando o impulso para trazer o membro operado.



- **Banhar-se:** o banho após a cirurgia deverá ser sentado (até você sentir-se seguro) para evitar quedas e com auxílio de outra pessoa, para evitar a curvatura do tronco sobre o quadril ao lavar e secar as pernas e os pés. Uma escova com cabo longo pode ser usada para este fim.

- **Relações sexuais:** podem ocorrer algumas semanas após a cirurgia. Posição confortável e evitar movimentos bruscos devem ser a principal preocupação.

• **Vestir-se:** será necessário o auxílio do acompanhante para calçar e retirar meias e calçados, evitando a curvatura do tronco sobre o quadril, bem como não dobrar o pé do lado operado para dentro. No comércio existem puxador de meia e calçadeira com cabo longo para auxiliar o paciente a se cuidar sozinho.

• **Trabalhos domésticos:** organize a casa de modo a manter os objetos na altura conveniente, evitando abaixar-se ou esticar-se para alcançá-los. No comércio existe um apanhador que pode ser útil para pegar objetos que estejam muito acima ou abaixo de você. Pequenos itens podem ser guardados em um avental com bolsos.

• **Entrar em automóveis:** usar o banco da frente ligeiramente reclinado para trás, com uma almofada ou travesseiro sobre o assento de modo a aumentar a altura. Para entrar, fique de costas para o banco e abaixe-se até sentar-se mantendo as pernas para fora, segure-se em outra pessoa enquanto não tiver força para sustentar seu peso sozinho; a perna do lado operado deve ficar afastada da outra, elevada e reta, até encostar-se ao assento. Então, dobre o joelho da perna operada e vá calmamente virando-se até estar com todo o corpo dentro do carro e escorregue para trás.



- **Voltar a dirigir:** você poderá voltar a dirigir quando estiver apto a entrar e sair de seu carro confortavelmente e tiver controle muscular para frear e acelerar. Isto geralmente ocorre de duas a seis semanas após a cirurgia. Para entrar no carro, sente-se primeiro no assento e então passe as pernas para dentro do carro mantendo o afastamento entre elas.

Cuidados gerais de saúde

- É recomendável uma dieta balanceada, rica em frutas, verduras, legumes e carnes magras. É considerada normal a diminuição do apetite até algumas semanas após a cirurgia.
- Evite o excesso de peso para não sobrecarregar a prótese. Se estiver acima do peso, procure orientação nutricional.
- Evite alimentos gordurosos, frituras, sal e açúcar em excesso.
- Procure ingerir água abundantemente (de dois a três litros por dia), desde que não tenha alguma restrição médica para isto.
- Mantenha o funcionamento do intestino de forma regular.
- Evite bebidas alcoólicas.
- Não fume.
- As avaliações periódicas são muito importantes para a sua recuperação. Não falte às reconsultas.
- Não abandone outros tratamentos que já fazia antes da cirurgia (para hipertensão, diabetes, reumatismo...).
- Antes de qualquer tratamento dentário ou outras cirurgias, avise seu dentista ou médico que você tem uma prótese de quadril. Assim, se necessário, ele poderá tomar providências para prevenir complicações.

**A QUALIDADE DE VIDA COM O NOVO QUADRIL
É UMA CONQUISTA SUA!**

Guia de exercícios

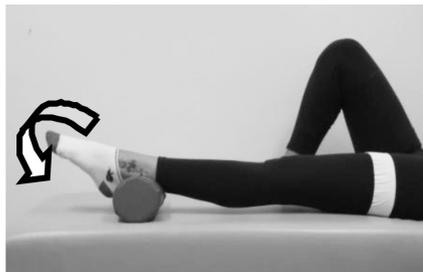
Para melhorar a circulação nas suas pernas e pés, prevenir a formação de coágulos sanguíneos, recuperar a mobilidade e a força e seu quadril, permitindo o retorno gradual às atividades cotidianas, são recomendados exercícios regulares durante 20 a 30 minutos, de duas a três vezes ao dia. No início poderá ocorrer desconforto, que gradualmente diminui.

Recomendações gerais:

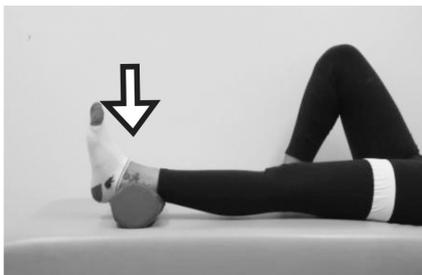
- Utilizar roupas leves.
- Posicionar-se de maneira confortável em cada postura.
- Sempre realizar os exercícios nos dois membros.
- Realizar os exercícios lentamente, sentindo o movimento e a contração muscular.
- Realizar 3 séries de 10 repetições (3x10) em cada exercício.
- Descansar alguns instantes entre os exercícios.

Deitado:

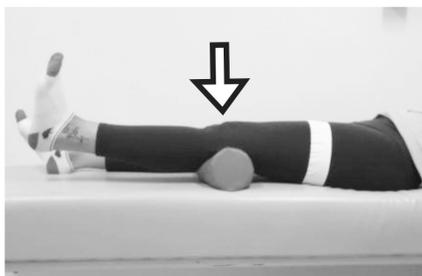
- Flexionar e estender o tornozelo. Posicionar um rolo com uma toalha embaixo da articulação para facilitar o movimento.



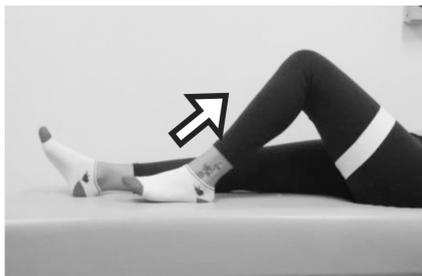
- Com o rolo embaixo da articulação do tornozelo, realizar uma força contra a cama, a fim de fortalecer parte da musculatura posterior da coxa e glúteo.



- Trocando a posição do rolo para o joelho, realizar o mesmo movimento do exercício anterior, agora fortalecendo a musculatura anterior da coxa.

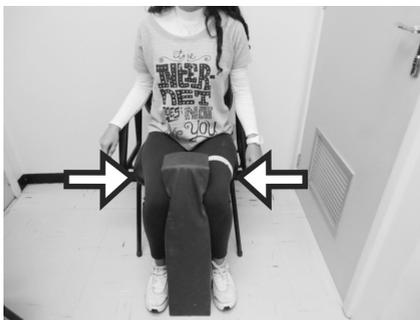


- Realizar movimentos de flexão e extensão de joelho e quadril.



Sentado:

- Com uma almofada dura entre os joelhos, aperte-a até observar uma leve deformidade, fortalecendo a musculatura interna da coxa. Lembrando de deixar os pés retos para a frente e afastados.



- Com os pés apoiados no chão realizar extensão de joelho, fortalecendo a musculatura anterior da coxa.



- Com auxílio da mão na parte externa da coxa fazer força com a coxa contrária à direção da mão, fortalecendo a parte da musculatura externa da coxa e glúteos.



O guia de exercícios foi baseado no Protocolo Fisioterapêutico em Artroplastia Total de Quadril.



SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL

Rua Ramiro Barcelos, 2350
Largo Eduardo Z. Faraco
Porto Alegre/RS 90035-903
Fone 51 3359 8000
www.hcpa.edu.br